

En 2020, 11,6 millions de patients ont été hospitalisés à une ou plusieurs reprises en France. Pour 71 % d'entre eux, l'hospitalisation relève d'un épisode unique au cours de l'année. Celui-ci peut néanmoins correspondre à une seule ou à deux prises en charge successives, par exemple en court séjour puis en moyen séjour pour de la rééducation. Les patients hospitalisés plusieurs fois dans l'année souffrent de pathologies particulières, notamment d'affections du sang ou de tumeurs.

11,6 millions de patients ont été hospitalisés en France en 2020

En 2020, 11 620 000 patients ont été hospitalisés dans l'un des 2 815¹ établissements de santé, publics ou privés, de France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le service de santé des armées (SSA). 739 000 y sont nés, 391 000 y sont décédés. Ce décompte a été réalisé à partir des données d'activité détaillées par séjour, transmises par les établissements dans le cadre du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) pour l'ensemble des prises en charge de court et de moyen séjour.

71 % des patients sont hospitalisés pour un épisode unique au cours de l'année

En 2020, deux tiers des patients (67 %) n'ont été hospitalisés qu'une seule fois au cours de l'année et pour un seul séjour (tableau 1). Pour 4 % des patients, l'hospitalisation a comporté plusieurs séjours consécutifs tout en constituant un épisode de soins unique au cours de l'année. Il consiste en des prises en charge successives, sans interruption, dans plusieurs établissements ou dépendant de différentes disciplines, par exemple en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO), puis en soins de suite et de réadaptation (SSR) ou en hospitalisation à domicile (HAD). 29 % des patients (3 384 000) ont connu au moins une nouvelle hospitalisation à distance du premier séjour ou épisode. Pour 43 % des patients,

la durée entre deux épisodes d'hospitalisation est comprise entre deux et sept jours, pour 30 % entre huit et trente jours, pour 15 % entre un et trois mois, pour 8 %, entre trois et six mois et, pour 4 %, elle excède six mois.

Il convient de distinguer trois grands types de parcours hospitaliers au cours de l'année. Les séjours uniques relèvent principalement du MCO. Parmi les patients ayant effectué plusieurs séjours au cours d'un épisode de soins hospitaliers unique, la moitié (soit 239 000 patients) ont commencé par un séjour en MCO qui s'est poursuivi immédiatement par une prise en charge en SSR, alors que 37 % ont effectué deux séjours en MCO dans deux établissements distincts.

Enfin, pour les parcours constitués de plusieurs hospitalisations non contiguës au cours de l'année, les réadmissions ont lieu principalement en MCO (78 %). C'est aussi le cas pour les patients avec des hospitalisations multiples en psychiatrie (50 %). En revanche, les réadmissions ont rarement lieu au sein du SSR (21 %) et de l'HAD (5 %).

L'hospitalisation concerne tous les âges de la vie, de façon variable selon l'âge et le sexe

Les patients sont âgés en moyenne de 49 ans (médiane à 53 ans) : 15 % ont moins de 18 ans, 26 % entre 18 et 44 ans, 40 % entre 45 et 74 ans et 19 % ont 75 ans ou plus. La proportion de femmes s'élève à 55 %. Elle est naturellement plus élevée, en raison des maternités, dans la

1. Il s'agit du nombre d'établissements ayant transmis les données correspondant à leur activité. Quelques établissements de psychiatrie ainsi que certains anciens hôpitaux locaux ne les ont pas fournies. Pour cette raison, ce nombre est inférieur au nombre total d'établissements (à savoir 2 989) indiqué dans la fiche 01, « Les grandes catégories d'établissements de santé ».

tranche des 18 et 44 ans, mais aussi des pathologies liées à la longévité, comme la cataracte ou les fractures du col du fémur. Les patients ayant été hospitalisés à plusieurs reprises ou ayant eu un

épisode de soins hospitaliers unique avec plusieurs séjours sont en moyenne plus âgés (respectivement 58 ans et 65 ans, contre 45 ans pour ceux ayant connu un séjour unique d'hospitalisation).

Tableau 1 Caractéristiques des patients en fonction des parcours de soins hospitaliers en 2020

	Ensemble des patients	Patients (en %)	Séjour hospitalier unique	Patients (en %)	Épisode de soins hospitaliers unique	Patients (en %)	Plusieurs hospitalisations dans l'année	Patients (en %)
Nombre de patients	11 619 500	100,0	7 739 136	100,0	496 432	100,0	3 383 932	100,0
Âge moyen, écart-type	49,4 +/- 26,3	-	44,6 +/- 26,4	-	65,3 +/- 24,7	-	58,0 +/- 23,1	-
Femmes/Hommes (en %)	54,8 / 45,2	-	55,5 / 44,5	-	56,8 / 43,2	-	52,7 / 47,3	-
Nombre de naissances	739 078	6,4	650 802	8,4	12 309	2,5	75 967	2,2
Nombre de décès	390 742	3,4	135 089	1,7	55 441	11,2	200 212	5,9
Nombre de séjours en 2020, médiane, p75, p90 ¹	1 / 2 / 3	-	1 / 1 / 1	-	2 / 2 / 3	-	3 / 4 / 10	-
Admission exclusivement en MCO ²	10 244 777	88,2	7 424 048	95,9	185 922	37,5	2 634 807	77,9
Admission exclusivement en SSR	176 171	1,5	139 001	1,8	756	0,2	36 414	1,1
Admission exclusivement en HAD	24 600	0,2	22 783	0,3	177	0,0	1 640	0,0
Admission exclusivement en psychiatrie	225 537	1,9	153 753	2,0	6 147	1,2	65 637	1,9
Séjour avec DP de Covid-19	240 124	2,1	97 353	1,3	35 202	7,1	107 569	3,2
Séjour avec DA de Covid-19 (sans DP)	62 561	0,5	18 305	0,2	10 302	2,1	33 954	1,0

MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SSR : soins de suite et de réadaptation ; HAD : hospitalisation à domicile ; DP : diagnostic principal ; DA : diagnostic associé.

1. p75 et p90 signifient 75^e et 90^e percentiles. Parmi les patients ayant connu plusieurs hospitalisations dans l'année, 75 % ont été hospitalisés au cours de 4 séjours ou moins et 90 % l'ont été au cours de 10 séjours ou moins dans l'année.

2. L'admission exclusivement en MCO correspond aux patients qui ont connu une ou plusieurs hospitalisations en MCO, mais n'en ont pas connu dans un autre champ. Un décompte analogue est effectué pour le SSR, l'HAD et la psychiatrie.

Notes > Les colonnes « Patients (en %) » donnent la proportion de patients ayant connu un séjour à l'hôpital dans l'année, pour chaque groupe de parcours de soins hospitaliers. Pour les épisodes de soins hospitaliers uniques au cours de l'année, ceux-ci ne se font pas exclusivement dans le même champ sanitaire.

Lecture > En 2020, 186 000 patients ayant connu un épisode hospitalier unique avec admission exclusive en MCO ont été dénombrés. Il s'agit des séjours en MCO commencés dans un premier établissement avec transfert vers un autre établissement de MCO. Ils représentent 37,5 % de l'ensemble des épisodes hospitaliers uniques.

Champ > France entière (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.

Sources > ATIH, PMSI-MCO, SSR, HAD, RIM-P 2020, traitements DREES.

Hors maternité, l'âge moyen des patients hospitalisés à plusieurs reprises s'élève à 61 ans, et celui des patients ayant eu un épisode de soins hospitaliers unique avec plusieurs séjours à 68 ans, tandis que celui des patients ayant connu un séjour unique s'élève à 51 ans.

La prise en charge s'effectue exclusivement en MCO pour 88,2 % des patients, en SSR pour 1,5 % d'entre eux, en HAD pour 0,2 % et en psychiatrie pour 1,9 %. Près d'un million de patients (8,2 %) ont été hospitalisés dans différents champs sanitaires.

Les patients souffrant d'affections du sang ou de tumeurs sont plus souvent hospitalisés plusieurs fois dans l'année

En 2020, 29,9 millions de séjours ont été réalisés, répartis dans dix-huit groupes médicaux de prise en charge (tableau 2). Les affections du sang et les tumeurs de siège diffus (tumeurs avec métastases) constituent, après les pathologies à traitements itératifs (dialyse, chimiothérapie, radiothérapie), le groupe de pathologies concentrant la plus forte proportion de patients ayant été hospitalisés à plusieurs reprises dans l'année (les trois quarts). À l'opposé, le groupe des nouveau-nés, prématurés et affections de la période prénatale fait majoritairement l'objet d'une unique hospitalisation (88,9 %).

Parmi les patients ayant connu plusieurs hospitalisations non contiguës, 39 % ont eu des prises en charge relevant du même groupe médical, 42 % des prises en charge relatives à deux groupes distincts et 19 % des prises en charge relevant de trois groupes ou plus.

2,6 % des patients hospitalisés en 2020 ont un diagnostic de Covid-19

En 2020, 303 000 patients ont été hospitalisés au moins une fois avec un diagnostic, principal ou associé, de Covid-19, soit 2,6 % de l'ensemble des patients hospitalisés dans l'année. Dans le détail, 240 000 patients ont été hospitalisés au

moins une fois avec un diagnostic principal (DP) de Covid-19, tandis que pour 63 000 autres, l'infection n'était mentionnée qu'en diagnostic associé (DA).

Les hospitalisations avec un DP de Covid-19 figurent principalement dans trois groupes médicaux : les affections respiratoires, les maladies infectieuses et les autres affections (tableau 3). Cette situation est cohérente avec ce qui est connu de cette affection : en cas d'hospitalisation du patient, il est fréquemment pour une atteinte respiratoire ; par ailleurs, le niveau de sévérité de cette atteinte n'est pas identique pour tous les patients, il s'étend de « modérée » à « très forte », ce qui oriente dans les différents groupes ; enfin l'atteinte respiratoire peut être associée à d'autres atteintes ou encore à des pathologies préexistantes. Cette dernière situation est plus fréquente pour les patients ayant un parcours hospitalier composé de plusieurs séjours. Les hospitalisations avec un DA de Covid-19 se répartissent dans tous les groupes de prise en charge de manière plus homogène.

En proportion comme en nombre, les décès en établissement de santé ont été plus importants en 2020 par comparaison avec l'année précédente. Une part de ces décès est associée au Covid-19, notamment lors des deux vagues épidémiques, au printemps et à l'automne 2020. Par ailleurs, le nombre de naissances a été moins important en fin d'année, apparente conséquence du confinement à domicile de la population entre la mi-mars et la mi-mai 2020.

Enfin, si le profil général des parcours de soins apparaît relativement stable en 2020 par rapport à 2019, la déprogrammation de l'activité dans les établissements de santé pour libérer des possibilités d'accueil des patients lors des deux vagues épidémiques, associée à une orientation non systématiquement hospitalo-centrée des patients, se traduit par une diminution du nombre de patients pris en charge en 2020 dans les établissements de santé, de 9,8 % par rapport à 2019. ■

Tableau 2 Groupes médicaux de prises en charge et caractéristiques des parcours de soins hospitaliers en 2020

	Nombre de séjours	Hospitalisation unique			Épisode hospitalier unique			Plusieurs hospitalisations		
		Nombre de patients	%	Âge ¹	Nombre de patients	%	Âge ¹	Nombre de patients	%	Âge ¹
Affections du système nerveux	1 340 184	406 307	43,9	54,0	74 426	8,0	71,5	444 437	48,0	58,8
Affections de l'œil	949 945	295 783	44,7	66,0	2 985	0,5	64,9	363 171	54,9	71,7
Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche	678 623	496 710	77,8	27,1	7 272	1,1	45,5	134 790	21,1	45,9
Affections de l'appareil respiratoire	1 121 955	322 460	40,3	54,7	73 869	9,2	70,2	404 475	50,5	63,8
Affections de l'appareil circulatoire	1 828 917	516 304	40,6	64,0	69 564	5,5	73,4	684 591	53,9	68,6
Affections du tube digestif, du foie, du pancréas	2 921 542	1 483 771	63,2	54,2	47 689	2,0	63,7	816 467	34,8	60,5
Affections et traumatismes de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif	2 182 389	947 917	57,4	51,4	151 906	9,2	74,8	552 150	33,4	61,2
Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	793 204	402 538	58,8	46,4	19 129	2,8	66,9	262 975	38,4	59,5
Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	479 684	173 738	44,4	47,7	17 159	4,4	63,2	200 351	51,2	52,1
Affections génito-urinaires	1 433 174	594 872	54,5	45,8	28 165	2,6	67,4	467 644	42,9	60,3
Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum	1 127 421	718 789	76,6	30,4	19 259	2,1	30,7	199 767	21,3	30,3
Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale	766 537	654 682	88,9	0,0	11 891	1,6	0,0	70 180	9,5	0,0
Affections du sang, tumeurs de siège diffus	501 942	61 520	21,8	56,5	9 476	3,4	69,6	210 654	74,8	60,2
Maladies infectieuses et parasitaires	163 690	44 633	32,6	41,7	11 878	8,7	67,4	80 200	58,7	57,1
Maladies et troubles mentaux	1 015 031	218 944	39,1	45,1	56 864	10,2	52,8	283 777	50,7	45,5
Traumatismes, allergies et empoisonnements	391 274	111 761	42,3	39,5	23 713	9,0	47,5	128 560	48,7	47,6
Autres affections ou prises en charge	1 031 543	250 745	32,6	51,2	59 044	7,7	72,7	459 951	59,8	59,5
Traitements itératifs (dialyse, chimiothérapie, radiothérapie)	11 091 551	30 712	4,7	53,7	5 559	0,8	65,4	618 828	94,5	64,5
Groupage en erreur, code diagnostic principal absent, clé de chaînage en erreur	59 288	7 399	31,1	37,1	2 757	11,6	46,9	13 601	57,3	57,4

1. Âge moyen des patients.

Notes > Les colonnes « % » donnent la proportion d'hospitalisations uniques, d'épisodes hospitaliers uniques et d'hospitalisations multiples, pour chaque groupe médical. Pour les patients ayant connu plusieurs hospitalisations, le groupe médical de prise en charge peut être différent d'une hospitalisation à la suivante. Par conséquent, la somme des décomptes de patients est supérieure au nombre de patients.

Lecture > Pour les épisodes hospitaliers uniques au cours de l'année, 693 000 patients sont décomptés à travers les différents groupes alors que ce type de parcours de soins hospitaliers a concerné 496 000 personnes.

Champ > France entière (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.

Sources > ATIH, PMSI-MCO, SSR, HAD, RIM-P 2020, traitements DREES.

Tableau 3 Proportion des patients ayant un code diagnostic Covid-19 (principal ou associé) en 2020, selon le type de parcours et la prise en charge

	Hospitalisation unique		Épisode hospitalier unique		Plusieurs hospitalisations	
	DP de Covid-19 (en %)	DA de Covid-19 (en %)	DP de Covid-19 (en %)	DA de Covid-19 (en %)	DP de Covid-19 (en %)	DA de Covid-19 (en %)
Affections du système nerveux	0,1	0,4	5,0	3,1	3,8	1,6
Affections de l'œil	0,0	0,0	2,0	1,5	1,3	0,3
Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche	0,0	0,1	1,7	1,3	1,9	0,8
Affections de l'appareil respiratoire	24,4	1,1	40,1	2,0	22,0	2,0
Affections de l'appareil circulatoire	0,1	0,4	3,5	2,3	3,6	1,5
Affections du tube digestif, du foie, du pancréas	0,0	0,1	2,7	2,1	2,4	1,1
Affections et traumatismes de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif	0,0	0,2	2,8	2,8	3,2	1,5
Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	0,0	0,1	3,5	2,4	2,7	1,2
Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	0,1	0,3	4,2	2,5	3,4	1,5
Affections génito-urinaires	0,0	0,1	3,6	2,5	2,9	1,2
Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum	0,0	0,3	1,1	0,6	0,8	0,8
Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale	0,0	0,0	0,1	0,2	1,1	0,6
Affections du sang, tumeurs de siège diffus	0,1	0,5	4,6	3,1	3,6	1,8
Maladies infectieuses et parasitaires	15,8	0,8	27,8	2,3	17,0	2,3
Maladies et troubles mentaux	0,0	0,4	2,3	1,6	2,9	1,5
Traumatismes, allergies et empoisonnements	0,0	0,2	1,0	1,2	1,8	1,3
Autres affections ou prises en charge	3,7	0,6	9,3	2,4	5,4	1,7
Traitements itératifs (dialyse, chimiothérapie, radiothérapie)	0,0	0,1	0,8	1,1	2,2	1,0
Groupage en erreur, code diagnostic principal absent, clé de chaînage en erreur	0,1	0,1	2,9	1,0	2,2	1,5

DP : diagnostic principal ; DA : diagnostic associé (sans DP).

Lecture > Pour les hospitalisations uniques au cours de l'année, 24,4 % des patients hospitalisés pour affection respiratoire ont un diagnostic principal de Covid-19.

Champ > France entière (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.

Sources > ATIH, PMSI-MCO, SSR, HAD, RIM-P 2020, traitements DREES.

Encadré Sources et méthodes

Champ

France entière (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le service de santé des armées (SSA). Activité d'hospitalisation complète, partielle et de séances des établissements de santé, publics ou privés. Ce champ prend également en compte les séances de dialyse, chimiothérapie et radiothérapie, afin de décrire le plus complètement possible les parcours hospitaliers ; il est plus étendu que celui d'autres fiches, notamment la fiche 3 « L'activité en hospitalisation complète et partielle ». ●●●



L'ensemble des séjours réalisés par les établissements pour leur activité d'hospitalisation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO) – incluant l'ensemble des nouveau-nés –, en soins de suite et de réadaptation (SSR), en hospitalisation à domicile (HAD) et en psychiatrie a été pris en compte. Quelques établissements de psychiatrie, ainsi que certains anciens hôpitaux locaux, n'ont pas transmis les données PMSI correspondant à leur activité.

Source

Le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI), mis en place par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) et l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), fournit une description médico-économique de l'activité des établissements de santé pour chaque séjour réalisé. Les données comprennent, pour chaque séjour, une description normalisée de la prise en charge médicale (voir annexe 2, « Les grandes sources de données sur les établissements de santé »).

Méthodologie

Les établissements transmettent une description anonyme détaillée par séjour de leur activité. Chaque séjour est accompagné d'un numéro alphanumérique non signifiant, obtenu par hachage irréversible du numéro d'assuré social, de la date de naissance et du code sexe correspondant au patient pris en charge. Ce numéro permet le dénombrement des patients distincts hospitalisés au cours de la période considérée. Une seconde information permet, pour un même patient, de reconstituer le positionnement relatif de chaque séjour. Il s'agit du délai en jours entre la date de début de séjour et une date calculée. Cette seconde information, couplée à la durée de séjour, permet de calculer par différence le délai, en jours révolus, entre la fin d'un séjour et le suivant pour un même patient.

Définitions

> **Patients distincts** : ils sont dénombrés à l'aide des numéros alphanumériques pour lesquels les tests de conformité des informations sources n'indiquent pas d'erreur (voir *supra*, rubrique Méthodologie).

> **Séjours hospitaliers** : ils débutent le jour de l'admission dans un établissement et se terminent le jour où le patient en sort.

> **Épisodes de soins hospitaliers** : lorsque deux séjours sont contigus, c'est-à-dire lorsque le délai entre le premier séjour et le séjour suivant est nul, cet ensemble est décrit comme un épisode unique de soins hospitaliers. Dans les autres cas, on parle d'hospitalisations distinctes dans l'année. Pour le SSR, l'HAD et la psychiatrie, seuls les séjours ayant effectivement débuté en 2020 ont été pris en compte ; certains de ces séjours se poursuivent en 2021. Cette modalité de décompte est propre à cette fiche sur les parcours de soins hospitaliers.

> **Groupes médicaux de prise en charge** : ils ont été constitués ici à partir du résultat de l'algorithme de groupage médico-économique appliqué automatiquement à la description médicale faite de chaque séjour (MCO) ou de chaque semaine (SSR), du code de mode de prise en charge principal (HAD) et du diagnostic principal (psychiatrie). L'algorithme de groupage est maintenu par l'ATIH.

> **Diagnostic Covid-19** : pour identifier les séjours avec diagnostic principal ou associé de Covid-19, les codes de la classification internationale des maladies dans la 10^e révision (CIM 10) mobilisés sont ceux des modalités U⁰⁷.10 (Covid-19, forme respiratoire, virus identifié), U⁰⁷.11 (Covid-19, forme respiratoire, virus non identifié), U⁰⁷.12 (porteur de SARS-CoV-2, asymptomatique), U⁰⁷.14 (Covid-19, autres formes cliniques, virus identifié) et U⁰⁷.15 (Covid-19, autres formes cliniques, virus non identifié). La modalité de codage U⁰⁷.13 (autres examens et mises en observation en lien avec l'épidémie de Covid-19) n'est pas incluse dans les décomptes. Sur l'ensemble du parcours hospitalier des patients en 2020, les situations où ces codes figurent en tant que diagnostic principal sont distinguées de celles où ces codes ne figurent qu'en diagnostic associé.

Pour en savoir plus

> Consulter le site de l'ATIH, www.atih.sante.fr, rubrique Accès aux données / Bases de données / Documentation technique / Aide à l'utilisation des informations de chaînage.